**Алгоритм действий по первой помощи**

**Шаг 1. Оценка обстановки и устранение угрожающих факторов**

Начинайте выполнять последовательные действия:

* определите факторы, представляющие угрозу жизни и здоровья для вас, пострадавшего и окружающих лиц;
* устраните факторы и по возможности предотвратите появление новых травм;
* обеспечьте собственную безопасность, в том числе с использованием СИЗ, например, с помощью перчаток медицинских, маски медицинской;
* оцените количество пострадавших;
* устно проинформируйте пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать первую помощь и о начале проведения мероприятий;
* устраните воздействие повреждающих факторов на пострадавшего;
* извлеките пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
* обеспечьте проходимость дыхательных путей при их закупорке инородным телом;
* переместите пострадавшего в безопасное место.

**Внимание**

**Извлекайте пострадавшего из труднодоступного места только при наличии угрозы для его жизни и здоровья и невозможности оказания первой помощи в тех условиях, в которых находится пострадавший**

Во всех остальных случаях дождитесь приезда скорой медицинской помощи и других служб, участвующих в ликвидации последствий происшествия.

Используйте один из способов, если извлекаете пострадавшего из автомобиля или другого труднодоступного места самостоятельно.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201104/ | **Пострадавший в сознании**  Руки проведите под подмышками пострадавшего, зафиксируйте его предплечье. Далее извлеките пострадавшего наружу. | |  |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201112/ | | **Пострадавший без сознания или с подозрением на травму шейного отдела позвоночника**  Зафиксируйте голову и шею, как показано на рисунке. Одной из рук держите за нижнюю челюсть голову пострадавшего, а второй — за противоположное предплечье. | |  |

После извлечения из труднодоступного места следует переместить пострадавшего на безопасное расстояние. Выбирайте способ в зависимости от характера травм и состояния пострадавшего, количества участников и их физических возможностей.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201118/ | **Перемещение пострадавшего в одиночку с поддержкой**  Используйте для перемещения легко пострадавших работников, которые находятся в сознании. | | |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201122/ | **Перемещение пострадавшего в одиночку волоком**  Применяйте для перемещения на близкое расстояние пострадавших, имеющих значительный вес.  Не применяйте к пострадавшим с травмами нижних конечностей. | | |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201125/ | | | **Переноска пострадавшего в одиночку на спине**  Используйте для переноски пострадавших, имеющих небольшой вес.  Не применяйте для переноски пострадавших, которые находятся без сознания. |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201129/ | | **Переноска пострадавшего на руках**  Используйте способ, если имеете достаточную для применения физическую силу. Этим способом можно переносить пострадавших, которые находятся без сознания.  Не применяйте для пострадавших с подозрением на травму позвоночника. | | |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201138/ | **Переноска пострадавшего в одиночку на плече**  Придерживайте пострадавшего за руку.  Не применяйте при переноске пострадавших с травмами груди, живота и позвоночника. | | |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201158/ | **Переноска пострадавшего вдвоем на замке из четырех рук**  Руками обхватите запястья помощника. Фиксация кистей должна быть достаточно прочной, чтобы удержать пострадавшего.  После формирования «замка» усадите пострадавшего на него. Аккуратно поднимите и перенесите. Пострадавший может придерживаться за плечи переносящих его людей. | | |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201162/https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201167/ |  | | |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201165/ | **Переноска пострадавшего вдвоем на замке из трех рук с поддержкой под спину**  Один из участников оказания первой помощи не берет руку в замок, а располагает ее на плече у другого. На эту руку пострадавший может опираться при переноске.  Применяйте для переноски пострадавших, у которых есть риск потери сознания, или для тех, кто не может удержаться на замке из четырех рук. | | |
|  |  | | |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201169/ | **Переноска пострадавшего вдвоем за руки и ноги**  Один из участников оказания первой помощи держит пострадавшего за предплечье одной руки, просунув руки под мышки, а другой — под колени. | | |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201171/ | **Переноска пострадавшего с подозрением на травму позвоночника**  Понадобятся несколько человек, которые под руководством одного из участников оказания первой помощи поднимают и переносят пострадавшего. При переноске один из участников фиксирует голову и шею пострадавшего своими предплечьями.  Более удобно и безопасно для пострадавшего с подозрением на травму позвоночника переносить его на твердой ровной поверхности, например, на щите. | | |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201173/ |  | | |

**Шаг 2. Обзорный осмотр пострадавшего для выявления наружного кровотечения**

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43204249/ | Обзорный осмотр пострадавшего проводите быстро: за 1–2 секунды осмотрите пострадавшего с головы до ног.  Определите, есть ли признаки кровотечения, которые требуют скорейшей остановки. Признаки наружных кровотечений, а также пошаговый алгоритм оказания помощи [смотрите ниже](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasr6902d/). |

**Шаг 3. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего**

К основным признакам жизни относят:

* наличие сознания;
* самостоятельное дыхание;
* кровообращение.

Проверяют признаки в ходе выполнения сердечно-легочной реанимации. Причины нарушения дыхания и кровообращения:

* заболевания, например, инфаркт миокарда, нарушения ритма сердца;
* внешнее воздействие, такое как травма, поражение электрическим током, утопление.

Способы проверки наличия или отсутствия признаков жизни:

* [проверка сознания](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas4gfldu/);
* [проверка дыхания](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasq1qstl/);
* [определение кровообращения](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas4vmc8h/).

**Шаг 4. Восстановление проходимости дыхательных путей и определение наличия дыхания**  
[► Как последовательно восстановить проходимость дыхательных путей](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas9lcwlx/)

**Шаг 5. Вызов скорой медицинской помощи**

Громко позовите на помощь и обратитесь к конкретному работнику, который находится рядом с местом происшествия. Давайте ему указания кратко, понятно, информативно: «Человек не дышит. Вызывайте скорую. Сообщите мне, что вызвали».

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43204994/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43204996/ |

Единый номер скорой медицинской помощи — 112 и 103.

Если поблизости отсутствуют другие работники, скорую помощь вызывайте самостоятельно. Используйте функцию громкой связи в телефоне. При вызове сообщите диспетчеру:

* место происшествия, что произошло;
* число пострадавших и что с ними;
* какая помощь оказывается.

Телефонную трубку положите только после ответа диспетчера.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205004/ |  |

**Шаг 6. Проведение сердечно-легочной реанимации**

[► Как последовательно провести сердечно-легочную реанимацию](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas4vmc8h/)

**Шаг 7. Поддержание проходимости дыхательных путей**

Наблюдайте за состоянием пострадавшего до прибытия медиков, регулярно оценивайте наличие дыхания.

[► Как придать устойчивое боковое положение](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasiwgxbb/)

**Шаг 8. Подробный осмотр для выявления травм и опрос пострадавшего**

Подробный осмотр проводят для того, чтобы выявить травмы различных областей тела и состояния, которые требуют оказания первой помощи. Он более детальный, чем обзорный. Осмотрите и зафиксируйте:

* изменение цвета кожи и появление на ней образований, например, пузырей, кровоподтеков, опухолей;
* наличие ранений;
* инородных тел;
* костных отломков;
* деформаций конечностей.

Подробный осмотр проводите последовательно.

Вначале осмотрите и аккуратно ощупайте голову, чтобы определить наличие повреждений, кровотечений, кровоподтеков.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205776/ |  |

Далее осмотрите шею пострадавшего для выявления деформаций, костных выступов, болезненных мест.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205778/ |  |

Грудную клетку начинайте осматривать и ощупывать с передней поверхности, далее переходите к задней и боковым сторонам. Без необходимости не переворачивайте пострадавшего, чтобы осмотреть спину. Достаточно аккуратно ее ощупать. В процессе осмотра грудной клетки можно обнаружить ранения или деформацию.

https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205782/

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205784/ |  |

После осмотра грудной клетки осмотрите живот и область таза. Уделите внимание не только поиску открытых ран, но и наличию видимых кровоподтеков и ссадин. Такие травмы могут быть признаком возможной тупой травмы живота, внутренних органов и костей таза.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205785/ |  |

Последними осмотрите и ощупайте ноги и руки. При осмотре конечностей помните, что возможная деформация может быть признаком перелома костей.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205786/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205787/ |  |

**Шаг 9. Выполнение мероприятий по оказанию первой помощи в зависимости от характера травм**

[► Первая помощь при травмах](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasicsgv5/)

[► Первая помощь при отравлении](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas91bwu0/)

[► Первая помощь при укусах и ужаливаниях](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas70s5q2/)

[► Первая помощь при судорожном приступе](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas43y66k/)

[► Первая помощь при острой психологической реакции на стресс](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas1u7b9f/)

**Шаг 10. Оказание помощи пострадавшему в принятии лекарственных препаратов, назначенных лечащим врачом**

Если пострадавший принимает лекарства по назначению врача и нуждается в них, помогите их принять.

**Шаг 11. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего**

До прибытия скорой помощи придайте оптимальное положение тела пострадавшему, чтобы уменьшить степень страданий и не нарушить жизненно важные функции. Оптимальное положение определите характером повреждений у пострадавшего.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205518/ | **Травма груди**  Полусидячее положение с наклоном туловища на пораженную сторону груди. Опереть пострадавшего о стену, автомобиль, забор. |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205528/ | **Травма живота и таза**  Лежа на спине с полусогнутыми и разведенными ногами. Под колени подложить импровизированную опору — сумку, свернутую одежду. |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205529/ | **Отсутствие сознания**  Устойчивое боковое положение.  [► Что делать, если работник потерял сознание](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas3hg34o/) |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205538/ | **Кровотечение и признаки кровопотери**  Лежа на спине с приподнятыми ногами, под которые подложены сумки или одежда.  [► Как остановить наружное кровотечение](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas8rc6z8/) |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205539/ | **Травма позвоночника**  Расположите на твердой, ровной поверхности. |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205540/ | **Тяжелые травмы**  Укутайте подручными средствами — одеждой, одеялом. При наличии спасательного изотермического покрывала\* укутайте пострадавшего серебристой стороной внутрь, оставив свободным лицо. |
| \* Покрывало входит в состав аптечки для оказания первой помощи работникам. | |

**Шаг 12. Вызов скорой медицинской помощи, если медиков не вызвали раньше**

112 — по мобильному, 103 — по стационарному телефону.

**Шаг 13. Контроль состояния пострадавшего и оказание психологической поддержки**

Если пострадавший в сознании, контролируйте его состояние с помощью диалога. Узнайте о жалобах и самочувствии работника.

У пострадавших в бессознательном состоянии проверяйте признаки дыхания. Проводите внешний осмотр, чтобы следить за кровотечением, наложенными повязками и жгутами. Наблюдайте за окружающей обстановкой, чтобы своевременно устранить опасности.

Психическое состояние и поведение человека в экстремальной ситуации отличается от повседневного. При оказании психологической поддержки помните:

* о собственной безопасности. Реально оцените внешние условия, свое состояние и силы, перед тем как принять решение, что вы готовы помочь;
* сначала окажите первую помощь, а после приступайте к психологической поддержке;
* если чувствуете, что не готовы оказать помощь, вам страшно, неприятно разговаривать с пострадавшим — не делайте этого;
* если сомневаетесь, какие конкретно действия необходимо предпринять, обратитесь за помощью к коллегам;
* перед тем как оказывать первую помощь, представьтесь пострадавшему и сообщите о том, что готовы ему помочь;
* сохраняйте самообладание и будьте готовы к эмоциональным реакциям.

Внимательно относитесь к тому, что и как собираетесь сказать:

* говорите спокойным и уверенным голосом, четкими и короткими фразами, в побудительном наклонении;
* не говорите сложно построенными фразами, предложениями;
* избегайте в речи частицу «не», исключите такие слова, как «паника», «катастрофа», «ужас».

**Шаг 14. Передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи или другим специальным службам**

При передаче пострадавшего сообщите медработникам информацию о происшествии, выявленных травмах, оказанной первой помощи. Помогайте в переноске пострадавших и отвечайте на вопросы медиков.

**Отсутствие сознания**

Проверьте наличие сознания у пострадавшего. Для этого аккуратно потормошите пострадавшего за плечи и громко спросите: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?» Человек, который находится в бессознательном состоянии, не сможет отреагировать и ответить на эти вопросы.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43204658/ |  |

При наличии сознания перейдите к [последовательным действиям алгоритма](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas74qaqv/): подробному осмотру и опросу пострадавшего.

При отсутствии сознания перейдите к [определению наличия дыхания у пострадавшего](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasq1qstl/).

**Остановка дыхания и кровообращения**

Восстановите проходимость дыхательных путей, чтобы определить наличие дыхания у пострадавшего. Действуйте последовательно:

* одну руку положите на лоб пострадавшего;
* двумя пальцами другой возьмите за подбородок;
* запрокиньте голову;
* поднимите подбородок и нижнюю челюсть.

При подозрении на травму шейного отдела позвоночника запрокидывайте голову аккуратно и щадяще.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43204927/ |  |

Для проверки дыхания наклонитесь щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего. В течение 10 секунд попытайтесь услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движения грудной клетки у пострадавшего.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43204984/ |  |

Признаки отсутствия дыхания:

* грудная клетка пострадавшего неподвижна;
* звуков дыхания не слышно;
* выдыхаемый воздух изо рта и носа не ощущается щекой.

При отсутствии дыхания вызовите скорую медицинскую помощь и начните сердечно-легочную реанимацию. Единый номер скорой медицинской помощи — 112 и 103.

**Сердечно-легочная реанимация**

Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи начинайте сердечно-легочную реанимацию (далее — СЛР). Пострадавшего уложите на спину на твердую ровную поверхность. Приступите к давлению руками на грудину: основание ладони одной руки поместите на середину грудной клетки пострадавшего, вторую руку расположите сверху первой, кисти рук держите в замке.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205006/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205007/ |  |
| **Расположение ладони на грудной клетке при СЛР** | **Расположение рук при СЛР** |  |

Руки выпрямите в локтевых суставах, плечи расположите над пострадавшим так, чтобы давить перпендикулярно плоскости грудины. Давление руками на грудину пострадавшего выполняйте весом туловища на глубину 5—6 см с частотой 100—120 в минуту. Это примерно 2 надавливания в секунду.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205010/ |  |
| **Положение тела при СЛР** |  |

После 30 надавливаний руками на грудину пострадавшего осуществите искусственное дыхание методом «Рот-ко-рту». Действуйте последовательно:

* откройте дыхательные пути пострадавшего — запрокиньте голову, поднимите подбородок;
* зажмите его нос двумя пальцами;
* сделайте два вдоха искусственного дыхания.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205019/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205022/ |  |
| **Положение головы пострадавшего для искусственного дыхания** | **Выполнение искусственного дыхания** |  |

Вдохи искусственного дыхания выполняйте последовательно:

* сделайте нормальный вдох;
* герметично обхватите губами рот пострадавшего;
* выполните равномерный выдох в дыхательные пути в течение 1 секунды;
* наблюдайте за движением грудной клетки пострадавшего.

Начало подъема грудной клетки определяется визуально. Подъем клетки означает, что в легкие поступил достаточный объем вдуваемого воздуха. После этого, продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, дайте пострадавшему совершить пассивный выдох. Далее повторите вдох искусственного дыхания.

**Внимание**

**На 2 вдоха искусственного дыхания затрачивайте не более 10 секунд**

Не делайте более двух попыток вдохов искусственного дыхания в перерывах между давлениями руками на грудину пострадавшего.

Рекомендуем использовать устройство для проведения искусственного дыхания из аптечки или укладки.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205038/ |  |
| **Применение устройства для проведения искусственного дыхания** |  |

Если невозможно выполнить искусственное дыхание методом «Рот-ко-рту», например, из-за повреждения губ пострадавшего, проводите искусственное дыхание методом «Рот-к-носу». Для этого закройте рот пострадавшему при запрокидывании головы и обхватите губами нос пострадавшего.

Продолжайте реанимационные мероприятия, чередуя 30 надавливаний на грудину с 2 вдохами искусственного дыхания.

https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205090/

**Показания к прекращению СЛР**

СЛР продолжайте до прибытия медиков или других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь, либо до появления признаков жизни — самостоятельного дыхания, возникновения кашля, произвольных движений.

**Совет**

**Если устали проводить реанимационные мероприятия, поручите продолжить СЛР другому работнику**

Меняйте участников СЛР каждые 2 минуты или спустя 5—6 циклов надавливаний и вдохов. Так работник, который проводит сердечно-легочную реанимацию, не устанет и совершит меньше ошибок при спасении пострадавшего.

СЛР не проводят пострадавшим:

* с явными признаками нежизнеспособности, например, с разложением или травмой, несовместимой с жизнью;
* без признаков жизни из-за длительно существующего неизлечимого заболевания, например, онкологического.

**Мероприятия после прекращения СЛР**

Придайте устойчивое боковое положение пострадавшему, если:

* появилось самостоятельное дыхание у работника с отсутствующим сознанием;
* он внезапно потерял сознание, но изначально имелось дыхание.

Следуйте алгоритму из пяти шагов, чтобы придать устойчивое боковое положение.

1. Расположите ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205204/ |  |

2. Дальнюю руку пострадавшего приложите тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205205/ |  |

3. Согните дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене и поставьте ее с опорой на стопу. Надавите на колено этой ноги на себя и поверните пострадавшего.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205206/ |  |

4. После поворота пострадавшего набок слегка запрокиньте его голову для открытия дыхательных путей и подтяните ногу, лежащую сверху, ближе к животу.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205228/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205229/ |

5. Наблюдайте за состоянием пострадавшего до прибытия медиков, регулярно оценивайте наличие дыхания.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Инородные тела верхних дыхательных путей**

При нарушении проходимости дыхательных путей пострадавший держится рукой за горло и одновременно пытается кашлять, чтобы удалить инородное тело.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201560/ | | **Частичное нарушение проходимости дыхательных путей**  **Признаки.**Пострадавший может отвечать на вопрос и кашлять.  **Действия.** Успокойте пострадавшего и предложите ему покашлять. | | | |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201570/  https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201585/  https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201587/ | **Полное нарушение проходимости дыхательных путей**  **Признаки.**Пострадавший не может говорить, дышать, или дыхание затруднено. Работник хватает себя за горло или кивает.  **Действия.** Примите меры по удалению инородного тела.   1. Встаньте сбоку и немного сзади пострадавшего. 2. Придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклоните его вперед, чтобы в случае смещения инородного тела оно попало в рот пострадавшего, а не опустилось ниже в дыхательные пути. 3. Нанесите пять резких ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего. 4. Проверяйте после каждого удара, не удалось ли устранить нарушение проходимости. 5. Если после пяти ударов инородное тело не удалено:  * встаньте позади пострадавшего и обхватите его обеими руками на уровне верхней части живота; * сожмите кулак одной из рук и поместите его над пупком большим пальцем к себе; * обхватите кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавите на его живот в направлении внутрь и кверху; * при необходимости повторите надавливания до пяти раз.   Если удалить инородное тело не удается, продолжайте попытки. Для этого чередуйте пять ударов по спине с пятью надавливаниями на живот.  Начните сердечно-легочную реанимацию, если пострадавший потерял сознание. Во время сердечно-легочной реанимации следите за возможным появлением инородного тела во рту пострадавшего, чтобы своевременно удалить его. | | |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201720/  https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201721/ | | | **Нарушение проходимости дыхательных путей у тучного человека или беременной женщины**  Примите меры по удалению инородного тела. Оказание первой помощи начните также с пяти ударов между лопатками. Не давите на живот. Вместо него проводите надавливания на нижнюю часть груди. | |

**Наружные кровотечения**

Признаки острой кровопотери:

* резкая общая слабость;
* чувство жажды;
* головокружение;
* мелькание «мушек» перед глазами;
* обморок, чаще при попытке встать;
* бледная, влажная и холодная кожа;
* учащенное сердцебиение;
* частое дыхание.

Наружное кровотечение сопровождается повреждением кожных покровов и слизистых оболочек, при этом кровь изливается наружу в окружающую среду.

По виду поврежденных сосудов кровотечения бывают трех видов.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201740/ | **Артериальное**  Опасный вид кровотечения, так как при ранении крупных артерий происходит большая потеря крови за короткое время.  Признаки:   * пульсирующая алая струя крови; * лужа крови алого цвета быстро расплывается; * одежда пострадавшего быстро пропитывается кровью. |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201741/ | **Венозное**  Возникает из-за повреждения стенок вен. Менее опасное, чем артериальное, но также требует скорейшей остановки.  Признаки:   * скорость вытекания меньше, чем при артериальном кровотечении; * кровь темно-вишневая; * вытекает «ручьем». |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201742/ | **Капиллярное**  Появляется при ссадинах, порезах, царапинах. Не представляет угрозы для жизни пострадавшего. |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201743/ | **Смешанное**  Кровотечение, которое относят одновременно к артериальному, венозному и капиллярному кровотечению. Появляется при тяжелых травмах, например, при отрыве конечности. Опасно из-за наличия артериального кровотечения. |

**Способы временной остановки наружного кровотечения**

При оказании первой помощи используют пять способов временной остановки кровотечения.

|  |
| --- |
| **1. ПРЯМОЕ ДАВЛЕНИЕ НА РАНУ** |

Рану закрывают стерильными салфетками или стерильным бинтом. На область раны надавливают с силой, достаточной для остановки кровотечения.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201751/ |  |

При отсутствии бинта или салфеток для наложения на рану используйте любую подручную ткань. Если нет табельных и подручных средств, давите на рану рукой в медицинской перчатке.

Пострадавший также может попытаться самостоятельно остановить кровотечение, используя прямое давление на рану.

|  |
| --- |
| **2. НАЛОЖЕНИЕ ДАВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ** |

Чтобы повязка остановила кровотечение, накладывайте ее с усилием. При наложении соблюдайте общие принципы:

* на рану положите стерильные салфетки из аптечки;
* бинт раскатывают по ходу движения;
* по окончании наложения закрепите повязку, завязав свободный конец бинта вокруг конечности.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201754/ |  |
| **3. ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ АРТЕРИИ** |

Давление осуществляйте между раной и сердцем, чтобы прижать артерию к кости. Правильность прижатия определяют визуально — по уменьшению или остановке кровотечения.

Пальцевое прижатие артерии используйте как самостоятельный способ остановки кровотечения либо в комплексе с другими способами, например, с давящей повязкой на рану.

**Общая сонная артерия.**Прижмите артерию на передней поверхности шеи снаружи от гортани на стороне повреждения.

Вариант 1. Давите четырьмя пальцами одновременно по направлению к позвоночнику, при этом сонную артерию придавливайте к нему.

Вариант 2. Прижмите сонную артерию большим пальцем по направлению к позвоночнику. Прижимайте ее с достаточной силой, так как кровотечения из сонной артерии очень интенсивные.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201760/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201762/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201763/ |
| **Расположение сонной артерии** | **Вариант 1. Прижатие сонной артерии четырьмя пальцами** | **Вариант 2. Прижатие сонной артерии большим пальцем** |

**Подключичная артерия.** Прижмите в ямке над ключицей к первому ребру.

Вариант 1. Прижмите четырьмя выпрямленными пальцами.

Вариант 2. Прижмите согнутыми пальцами.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201785/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201787/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201788/ |
| **Расположение подключичной артерии** | **Вариант 1. Прижатие подключичной артерии выпрямленными пальцами** | **Вариант 2. Прижатие подключичной артерии согнутыми пальцами** |

**Плечевая артерия.**Прижимайте к плечевой кости с внутренней стороны между бицепсом и трицепсом в средней трети плеча, если кровотечение возникло из ран:

* средней и нижней трети плеча;
* предплечья;
* кисти.

Давите на артерию с помощью четырех пальцев кисти, обхватывая плечо пострадавшего сверху или снизу.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201800/ |  | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201801/ |  |
| **Расположение плечевой артерии** |  | **Пальцевое прижатие плечевой артерии** |  |

**Подмышечная артерия.**Прижимайте к плечевой кости в подмышечной впадине при кровотечении из раны плеча ниже плечевого сустава.

Давите на артерию прямыми, жестко зафиксированными пальцами с достаточной силой в направлении плечевого сустава. Область плечевого сустава пострадавшего придерживайте другой рукой.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201829/ |  | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201830/ |  |
| **Расположение подмышечной артерии** |  | **Пальцевое прижатие подмышечной артерии** |  |

**Бедренная артерия.**Прижимайте ниже паховой складки при кровотечении из ран в области бедра. Давите кулаком, зафиксированным второй рукой, и весом своего тела.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201833/ |  | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201834/ |  |
| **Расположение бедренной артерии** |  | **Пальцевое прижатие бедренной артерии** |  |
| **4. МАКСИМАЛЬНОЕ СГИБАНИЕ КОНЕЧНОСТИ В СУСТАВЕ** | | | |

Максимальное сгибание конечности в суставе приводит к перегибу и сдавлению кровеносного сосуда, из-за чего перестает идти кровотечение. По возможности в область сустава вложите один–два бинта или свернутую валиком одежду. После сгибания конечность фиксируйте руками, несколькими турами бинта или подручными средствами.

В качестве импровизированного жгута можно использовать подручные средства, например, тесьму, платок, галстук, ремень. Для остановки кровотечения в этом случае делают петлю, которую закручивают до остановки или значительного ослабления кровотечения с помощью любого прочного предмета, например, металлического или деревянного прута, карандаша, ножниц. Как только кровотечение остановилось, прут прибинтовывают к конечности.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43203963/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43203964/ |
| **Наложение жгута с применением подручных средств** | |

**Раны верхней части плеча и подключичной области**

Вариант 1. Верхнюю конечность заведите за спину со сгибанием в локтевом суставе и зафиксируйте бинтом.

Вариант 2. Обе руки заведите назад со сгибанием в локтевых суставах и притяните друг к другу бинтом.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201918/ |  |  |  |
| **Остановка кровотечения части плеча и подключичной области** |  |  |  |

**Кровотечение из предплечья.**В локтевой сгиб вложите валик, а конечность пострадавшего максимально согните в локтевом суставе. Зафиксируйте предплечье к плечу в таком положении, например, ремнем.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201913/ |  |  |  |
| **Остановка кровотечения из предплечья** |  |  |  |

**Повреждение сосудов стопы, голени и подколенной ямки.** В подколенную ямку вложите несколько бинтов или валик из ткани, после чего конечность согните в коленном суставе. Зафиксируйте конечность в этом положении бинтом.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201914/ |  |  |  |
| **Остановка кровотечения из стопы, голени и подколенной ямки** |  |  |  |

**Кровотечения при травме бедра.** Сверток из ткани или несколько бинтов вложите в область паховой складки, нижнюю конечность согните в тазобедренном суставе и притяните колено к груди. Зафиксируйте положение руками или бинтом.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201917/ |  |  |  |
| **Остановка кровотечения из бедра** |  |  |  |
| **5. НАЛОЖЕНИЕ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА** | | |

Кровоостанавливающий жгут применяют для продолжительной остановки сильного артериального кровотечения. Накладывайте жгут, следуя 10 правилам.

1. Накладывайте жгут только при артериальном кровотечении при ранении плеча и бедра.

2, Жгут накладывайте между раной и сердцем, максимально близко к ране. Если место наложения жгута приходится на среднюю треть плеча и на нижнюю треть бедра, накладывайте жгут выше.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43202109/ |  | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43203855/ |
| **Правильные места наложения жгута** | | |

3. Не накладывайте жгут на голое тело, только поверх одежды или бинтовой прокладки.

4. Перед наложением жгут заведите за конечность и растяните.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43202110/ |  |  |  |
| **Растяжение жгута перед наложением** |  |  |  |

5. Кровотечение остановите растянутой частью жгута (туром). Далее фиксирующие туры накладывайте так, чтобы каждый последующий тур наполовину перекрывал предыдущий.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43203858/ |  |  |  |
| **Правильное наложение жгута с перекрытием** |  |  |  |

6. Не закрывайте жгут повязкой или одеждой, его должно быть хорошо видно.

7. Точное время наложения жгута укажите в записке и поместите ее под жгут.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43203866/ |  |  |  |
| **Указание времени наложения жгута** |  |  |  |

Максимальное время нахождения жгута на конечности: не более 60 минут – в теплое время года и 30 минут – в холодное.

8. После наложения жгута обездвижьте и укутайте конечность доступными способами.

9. Если максимальное время наложения жгута истекло, а медицинская помощь недоступна:

* осуществите пальцевое прижатие артерии выше жгута;
* снимите жгут на 15 минут;
* выполните легкий массаж конечности, на которую был наложен жгут;
* наложите жгут чуть выше предыдущего места наложения.

Максимальное время повторного наложения — 15 минут.

|  |
| --- |
| **ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ** |

**Пострадавший в сознании**

Усадите пострадавшего со слегка наклоненной вперед головой и зажмите ему нос в районе крыльев носа на 15–20 минут. Положите холод на переносицу. Вызовите скорую медицинскую помощь, если через 20 минут кровотечение не остановилось. До приезда медиков продолжайте зажимать нос и прикладывать холод.

**Пострадавший без сознания**

Придайте пострадавшему устойчивое боковое положение и контролируйте проходимость дыхательных путей. Вызовите скорую медицинскую помощь.

**Травмы от поражающих факторов**

|  |
| --- |
| **ТРАВМА ГОЛОВЫ** |

Травмы головы часто сопровождаются нарушением функции головного мозга. Для черепно-мозговой травмы характерны:

* бледность;
* общая слабость;
* сонливость;
* головная боль;
* головокружение;
* потеря сознания.

Пострадавший может быть в сознании, но при этом не помнить обстоятельств травмы и событий, ей предшествующих.

Более тяжелое повреждение мозга сопровождается длительной потерей сознания, параличами конечностей.

Переломы костей черепа могут сопровождаться признаками:

* выделение бесцветной или кровянистой жидкости из ушей, носа;
* кровоподтеки вокруг глаз.

Остановите кровотечение, вызовите скорую медицинскую помощь и контролируйте состояние пострадавшего.

При наличии раны и кровотечения выполните [прямое давление на рану](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasq7sz15/), при необходимости наложите давящую повязку.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43207002/ |  |

В случае если у пострадавшего отмечаются признаки нарушения целостности костей черепа, обложите края раны бинтами и только после этого накладывайте повязку. При нахождении в ране инородного предмета зафиксируйте его, обложив салфетками или бинтами, и наложите повязку. Извлекать инородный предмет запрещено.

Если пострадавший без сознания, придайте ему устойчивое боковое положение. Так уменьшите вероятность западения языка и сведете к минимуму возможность попадания рвотных масс или крови в дыхательные пути. Следуйте алгоритму из пяти шагов, чтобы придать устойчивое боковое положение.

1. Расположите ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205204/ |  |

2. Дальнюю руку пострадавшего приложите тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205205/ |  |

3. Согните дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене и поставьте ее с опорой на стопу. Надавите на колено этой ноги на себя и поверните пострадавшего.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205206/ |  |

4. После поворота пострадавшего набок слегка запрокиньте его голову для открытия дыхательных путей и подтяните ногу, лежащую сверху, ближе к животу.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205228/ |  |

5. Наблюдайте за состоянием пострадавшего до прибытия медиков, регулярно оценивайте наличие дыхания.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205229/ |  |
| **ТРАВМЫ ГЛАЗ И НОСА** | |

**Повреждение глаза**

Наложите повязку с использованием стерильного перевязочного материала из аптечки первой помощи. Повязку накладывайте на оба глаза. Если оставить здоровый глаз открытым, пострадавший невольно начнет следить за окружающим и приводить к движению поврежденный глаз. Это может усугубить повреждение.

**Травма носа**

Если пострадавший в сознании, усадите его со слегка наклоненной вперед головой и зажмите нос в районе крыльев носа на 15–20 минут. Положите холод на переносицу. Вызовите скорую медицинскую помощь, если через 20 минут кровотечение не остановилось. До приезда медиков продолжайте зажимать нос и прикладывать холод.

Если пострадавший без сознания, придайте ему устойчивое боковое положение и контролируйте проходимость дыхательных путей. Вызовите скорую медицинскую помощь.

|  |
| --- |
| **ТРАВМЫ ШЕИ** |

Если у пострадавшего есть повреждения крупных сосудов, особенно сонных артерий, успейте предупредить смерть работника. Для этого остановите артериальное кровотечение.

Используйте пальцевое прижатие сонной артерии между раной и сердцем. Проводите прижатие на передней поверхности шеи снаружи от гортани по направлению к позвоночнику на стороне повреждения. Прижмите артерию четырьмя пальцами одновременно или большим пальцем.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201760/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201762/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201763/ |
| **Расположение сонной артерии** | **Вариант 1. Прижатие сонной артерии четырьмя пальцами** | **Вариант 2. Прижатие сонной артерии большим пальцем** |

При затруднении с определением места надавливания выполните [прямое давление на рану](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasq7sz15/).  
Чтобы остановить венозное кровотечение, используйте [давящую повязку](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasslw3mr/).

**Фиксация шейного отдела позвоночника**

При травме шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга пострадавший может быть в сознании, но полностью или частично обездвижен. Признаки вывихов и переломов шейных позвонков:

* резкая боль в области шеи;
* пострадавший поддерживает голову руками, мышцы шеи напряжены.

Смещение поврежденных шейных позвонков может привести к тяжелым последствиям, к остановке дыхания и кровообращения. Вручную поддерживайте голову пострадавшего, ограничивайте движение шеи. При экстренном извлечении пострадавшего используйте фиксацию шеи рукой.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43201112/ | Зафиксируйте голову и шею, как показано на рисунке. Одной из рук держите за нижнюю челюсть голову пострадавшего, а второй — за противоположное предплечье. |

При перемещении пострадавшего фиксируйте его голову и шею вручную предплечьями.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43207200/ |  |

Для фиксации шейного отдела позвоночника используйте подручные средства или табельные устройства при их наличии.

В качестве подручных средств используйте элементы одежды, например, куртку или свитер. Оберните их вокруг шеи, предотвращая сдавливание мягких тканей и органов шеи. Края импровизированного воротника должны туго подпирать голову.



Шейные воротники и шины используйте в соответствии с инструкциями по применению. Устройства накладывают вдвоем:

* участник оказания первой помощи фиксирует голову и шею пострадавшего своими руками;
* помощник располагает заднюю часть воротника на задней поверхности шеи пострадавшего, загибает переднюю часть вперед и фиксирует.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43207232/ |  | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43207234/ |  |
| **ТРАВМЫ ГРУДИ** | | | |

Признаки травмы груди:

* переломы и ушибы ребер с припухлостью в месте перелома;
* резкая боль, которая усиливается при дыхании и изменении положения тела.

При переломах и ушибах ребер придайте пострадавшему полусидячее положение с наклоном туловища на пораженную сторону груди. Контролируйте состояние до прибытия скорой медицинской помощи.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205518/ |  |

Пострадавший также может получить ранения груди, при которых нарушается ее герметичность. Это приводит к резким нарушениям в работе легких и сердца. Признаки ранения груди:

* наличие раны в области грудной клетки, через которую во время вдоха с характерным всасывающим звуком засасывается воздух;
* на выдохе кровь в ране пузырится;
* дыхание частое, поверхностное;
* кожа бледная с синюшным оттенком.

При ранениях груди выполните герметизацию раны ладонью, далее наложите окклюзионную повязку. Для этого поместите на рану воздухонепроницаемый материал, например, упаковку от перевязочного пакета или бинта, полиэтилен, клеенку.

После наложения воздухонепроницаемого материала закрепите его лейкопластырем и оставьте незафиксированным уголок. Свободный уголок будет выполнять функцию клапана — не даст воздуху поступать в грудную клетку и позволит снизить избыточное давление в ней.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43208057/ | https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43208058/ |  |
| **Размещение воздухонепроницаемого материала на ране** | **Закрепление герметизирующей повязки лейкопластырем** |  |

Еще один доступный способ — закрепление воздухонепроницаемого материала бинтом.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43208063/ |  |

Пострадавшему придайте полусидячее положение с наклоном в пораженную сторону.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205518/ |  |

**Внимание**

**Не вынимайте из раны грудной клетки инородные предметы**

Осколок стекла, металла или ножа оставьте на месте. Обложите инородный предмет салфетками или бинтами и наложите поверх [давящую повязку](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasslw3mr/) для остановки кровотечения.

|  |
| --- |
| **ТРАВМЫ ЖИВОТА И ТАЗА** |

Различают два вида травм живота.

1. Закрытые — без ранения брюшной стенки. Травма может быть незамеченной, пока внутреннее кровотечение не вызовет резкого ухудшения состояния.
2. Открытые — при наличии раны на животе. Часто сопровождается выпадением внутренних органов и кровотечением.

При травмах живота действуйте последовательно:

* остановите кровотечение при открытой травме [прямым давлением на рану](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasq7sz15/) и [наложением давящей повязки](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasslw3mr/);
* вызовите скорую медицинскую помощь;
* контролируйте состояние пострадавшего до прибытия медиков.

Травмы таза часто сочетаются с повреждениями живота. Признаки травмы таза:

* боли внизу живота;
* кровоподтеки;
* ссадины в области таза.

Положите пострадавшего на спину и положите под полусогнутые разведенные ноги валик. Контролируйте состояние до прибытия скорой медицинской помощи.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43209254/ |  |

**Закрытая травма живота с признаками внутреннего кровотечения**

Признаки закрытой травмы:

* постоянная острая боль по всему животу;
* сухость во рту;
* тошнота и рвота.

При закрытой травме различают признаки кровопотери:

* резкая общая слабость;
* чувство жажды;
* головокружение;
* мелькание «мушек» перед глазами;
* обморок при попытке встать;
* бледная, влажная и холодная кожа;
* учащенное дыхание и сердцебиение.

Действуйте последовательно при закрытой травме живота с признаками кровопотери:

* вызовите скорую медицинскую помощь;
* приложите холод к животу;
* положите пострадавшего на спину и положите под полусогнутые разведенные ноги валик;
* контролируйте состояние пострадавшего до приезда медиков.

Нельзя давать обезболивающие препараты, поить и кормить пострадавшего.

**Выпадение органов брюшной полости**

Запрещено вправлять в рану выпавшие внутренние органы и туго прибинтовывать их.

Выпавшие внутренние органы закройте стерильными салфетками или чистой тканью. Салфетку смачивайте чистой водой.

**Инородное тело в ране**

Запрещено извлекать из раны инородный предмет, зафиксируйте его салфетками или бинтами. Затем наложите повязку для остановки кровотечения.

|  |
| --- |
| **ТРАВМЫ КОНЕЧНОСТЕЙ** |

При травмах конечностей важно обнаружить и [остановить кровотечение](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasf89n43/). Для этого применяют:

* [прямое давление на рану](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasq7sz15/);
* [наложение давящей повязки](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasslw3mr/);
* [пальцевое прижатие артерии](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfaskfrw70/);
* [максимальное сгибание конечности в суставе](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas7xecxo/);
* [наложение кровоостанавливающего жгута](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas5ysd6s/).

Выбирают способ остановки кровотечения по пяти параметрам.

1. Вид кровотечения. Для остановки венозного кровотечения не используйте наложение жгута или пальцевое прижатие артерии.
2. Место ранения.
3. Срок, за который приедут медработники. Используйте простые способы остановки кровотечения, если бригада скорой помощи прибудет за 15 минут.
4. Оснащение. Если отсутствуют табельные жгуты для остановки артериального кровотечения, то применяйте подручные средства, например, галстуки или ремни.
5. Остановили ли кровотечение.

**Способы иммобилизации конечностей**

Выполните иммобилизацию конечности, если предполагаете, что у пострадавшего есть переломы. Иммобилизацию применяют для создания неподвижности поврежденной части тела с помощью подручных средств, транспортных шин или фиксируя здоровые части тела.

Фиксируйте минимум два сустава: один – ниже, другой – выше перелома. При переломе плеча фиксируйте три сустава: плечевой, локтевой, лучезапястный. Если сломано бедро, то тазобедренный, коленный, голеностопный.

Самый безопасный способ иммобилизации — прибинтовать поврежденную ногу к здоровой, проложив между ними мягкий материал.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43210119/ |  |

Поврежденную руку прибинтуйте к туловищу и приложите холод.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43210126/ |  |
|  |  |

Для иммобилизации разрешено использовать импровизированные шины — доски, куски плотного картона или пластмассы, лыжи. Накладывайте их поверх одежды и обуви пострадавшего, также фиксируя два или три сустава. Импровизированную шину перед наложением обмотайте бинтом или оберните тканью.

Табельные шины входят в ограниченное количество аптечек и укладок и предназначены для лиц, обязанных оказывать первую помощь. Перед использованием шины ознакомьтесь с инструкцией производителя.

**Отравления**

Основные признаки отравления:

* на месте происшествия есть необычный запах, открытые или опрокинутые емкости с химическими веществами, открытая аптечка с рассыпанными таблетками, поврежденное растение, шприцы;
* общее болезненное состояние и вид пострадавшего, признаки и симптомы заболевания;
* внезапно развившаяся тошнота, рвота, понос, боли в груди или животе;
* затруднение дыхания, потливость, слюнотечение;
* потеря сознания, мышечные подергивания и судороги, ожоги вокруг губ, на языке или на коже, неестественный цвет кожи, раздражение, ранки на ней;
* странная манера поведения человека, необычный запах изо рта.

Общие принципы оказания первой помощи при отравлении:

* прекратить поступление яда в организм пострадавшего, например, удалить из загазованной зоны;
* опросить пострадавшего и попытаться выяснить, какой вид отравляющего вещества был принят, в каком количестве и как давно. Если ядовитое вещество неизвестно, собрать небольшое количество рвотных масс для последующей медицинской экспертизы;
* попытаться удалить яд: спровоцировать рвоту, стереть или смыть токсическое вещество с кожи;
* оценить состояние пострадавшего и оказать первую помощь в зависимости от его тяжести.

В зависимости от способа отравления окажите первую помощь пострадавшему.

**Через пищеварительный тракт**. Отравление происходит вследствие попадания токсических веществ в организм через рот. Это могут быть топливо, лекарственные препараты, моющие средства, пестициды, грибы, растения.

Попытайтесь удалить ядовитое вещество. Для этого пострадавшему вызовите рвоту. Далее заставьте его выпить большое количество воды, около пяти–шести стаканов, а после надавите двумя пальцами на корень языка. Вызывайте рвоту как можно в более короткий срок после приема вещества, способного вызвать отравление.

Рвоту нельзя вызывать, если пострадавший находится без сознания. После рвоты посоветуйте пострадавшему выпить еще пять–шесть стаканов воды, чтобы уменьшить концентрацию ядовитого вещества в желудке. При необходимости вызовите рвоту повторно. До прибытия скорой медицинской помощи контролируйте состояние пострадавшего.

**Через дыхательные пути**. Газообразные токсические вещества попадают в организм при вдохе. К ним относят газы и пары, например, угарный газ, хлор. Использование различных видов клея, красителей, растворителей, очистителей в определенных условиях также может приводить к отравлениям через дыхательные пути.

Убедитесь, что место происшествия не представляет опасности, при необходимости используйте СИЗ. Вынесите или выведите пострадавшего на свежий воздух, чтобы изолировать работника от воздействия газа или паров.

При отсутствии сознания придайте пострадавшему устойчивое боковое положение, а при отсутствии дыхания начните сердечно-легочную реанимацию.

**Через кожу и слизистые оболочки**. Токсические вещества содержатся в некоторых растениях, растворителях и средствах от насекомых.

Снимите загрязненную одежду с пострадавшего, удалите яд с поверхности кожи промыванием, при наличии повреждений кожи наложите повязку.

**В результате инъекции**. Вещества попадают в организм при укусе или ужаливании насекомыми, животными и змеями, а также при введении яда, лекарства или наркотиков шприцем.

**Укусы и ужаливания**

**Ужаливания насекомых**

Осмотрите место укуса и удалите оставленное жало. Старайтесь не сдавливать его, чтобы остатки яда не попали в рану. Далее приложите холод к месту ужаливания ([п. 6.3 приложения № 2 к Порядку оказания первой помощи](https://1otruda.ru/#/document/99/1306088802/XA00MB62ND/)).

**Укусы змей**

При укусе змей:

* уложите пострадавшего и обеспечьте покой, исключите движение и ходьбу;
* выдавите яд из раны: массируйте по направлению к ране, собирая кожу в складку, не надавливая на место укуса;
* иммобилизируйте конечность шиной;
* приложите холод к месту укуса;
* обеспечьте пострадавшего обильным питьем;
* следите за дыханием и пульсом;
* транспортируйте пострадавшего только в положении лежа.

Запрещено:

* разрезать кожу в месте укуса;
* прижигать кожу;
* накладывать жгут;
* употреблять алкоголь.

**Укусы животных**

Не останавливайте кровь сразу же — если в рану попали опасные бактерии, их частично смоет кровотоком. Далее промойте рану чистой водой с мылом, наложите стерильную повязку. Приложите холод к месту укуса ([п. 6.3 приложения № 2 к Порядку оказания первой помощи](https://1otruda.ru/#/document/99/1306088802/XA00MB62ND/)).

**Судорожный приступ**

**Внимание**

**Не разжимайте зубы пострадавшего ложкой и другими предметами**

Таким действием повредите зубы, пораните слизистую рта и десен или сломаете челюсть пострадавшему.

При потере сознания и приступе не пытайтесь сдержать судорожные движения пострадавшего. Предотвращайте травмирование головы, а после окончания приступа поддерживайте проходимость дыхательных путей ([п. 6.7 приложения № 2 к Порядку оказания первой помощи](https://1otruda.ru/#/document/99/1306088802/ZAP1TB23D3/)).

Следуйте алгоритму из пяти шагов, чтобы придать устойчивое боковое положение.

1. Расположите ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205204/ |  |

2. Дальнюю руку пострадавшего приложите тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205205/ |  |

3. Согните дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене и поставьте ее с опорой на стопу. Надавите на колено этой ноги на себя и поверните пострадавшего.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205206/ |  |

4. После поворота пострадавшего набок слегка запрокиньте его голову для открытия дыхательных путей и подтяните ногу, лежащую сверху, ближе к животу.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205228/ |  |

5. Наблюдайте за состоянием пострадавшего до прибытия медиков, регулярно оценивайте наличие дыхания.

|  |  |
| --- | --- |
| https://1otruda.ru/system/content/image/68/1/-43205229/ |  |

Не предлагайте пострадавшему воду или еду сразу после приступа. Дайте работнику время, чтобы прийти в себя. Спутанность сознания пострадавшего пройдет через 5–30 минут.

**Острые психологические реакции на стресс**

Окажите работнику психологическую поддержку при следующих состояниях:

* [плач](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasu8sfip/);
* [истерика](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfas5bsgrc/);
* [агрессия](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfaso1o4yx/);
* [страх](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasv861ur/);
* [апатия](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfasdwog26/).

[Способы самопомощи в экстремальных ситуациях](https://1otruda.ru/#/document/16/148384/dfashommkf/)

|  |
| --- |
| **ПЛАЧ** |

Признаки плача:

* работник уже плачет или готов разрыдаться;
* подрагивают губы;
* у работника есть ощущение подавленности.

**Алгоритм оказания первой помощи при плаче**

1. Не оставляйте пострадавшего одного. Позаботьтесь о том, чтобы рядом с работником кто-то находился, желательно близкий или знакомый человек.
2. Поддерживайте физический контакт с пострадавшим, при возможности держите человека за руку. Выразите свою поддержку и сочувствие словами, прикосновениями или молчанием.
3. Дайте пострадавшему выговориться о своих чувствах.
4. Воздержитесь от советов, во многих случаях они могут вызвать негативную реакцию со стороны пострадавшего.
5. Если реакция плача затянулась и слезы уже не приносят облегчения, помогите пострадавшему отвлечься. Сконцентрируйте его внимание на глубоком и ровном дыхании, вместе с ним выполняйте несложную деятельность.

|  |
| --- |
| **ИСТЕРИКА** |

Признаки истерики или истероидной реакции:

* чрезмерное возбуждение;
* множество движений, театральные позы;
* эмоционально насыщенная, быстрая речь;
* крики, рыдания.

**Внимание**

**Приступайте к оказанию первой помощи при истерике работника, только если морально готовы и понимаете, что вам ничего не угрожает**

**Алгоритм оказания первой помощи при истерике**

1. Уведите пострадавшего от других работников и обратите его внимание на себя. Если невозможно покинуть помещение, то внимательно слушайте, кивайте и поддакивайте.
2. Сохраняйте спокойствие и не показывайте пострадавшему ярких эмоций.
3. Говорите короткими и простыми фразами, уверенным тоном.
4. Не потакайте желаниям пострадавшего и не вступайте в активный диалог. Не акцентируйте внимание на фразах работника.
5. Переключите внимание пострадавшего. Для этого задайте неожиданный вопрос, требующий развернутого ответа. Выбирайте максимально отстраненную тему от происшествия, вопросы не должны иметь негативного содержания.
6. После истерики у работника возможен упадок сил. Дайте отдохнуть пострадавшему, а после передайте его медикам либо близким людям или родственникам.

|  |
| --- |
| **АГРЕССИЯ** |

Признаки агрессии:

* возбуждение;
* раздражение, недовольство, гнев даже по незначительному поводу;
* повышенное мышечное напряжение;
* нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами;
* словесные оскорбления, брань.

**Алгоритм оказания первой помощи при агрессивной реакции**

1. Оцените обстановку и насколько безопасно оказывать помощь в данной ситуации. Поймите, что можно сделать для обеспечения большей безопасности.
2. Сохраняйте спокойствие и не показывайте пострадавшему ярких эмоций.
3. Не обращайте внимания на оскорбления и брань от пострадавшего.
4. Говорите спокойным голосом, постепенно снижая темп и громкость своей речи.
5. Не вступайте с пострадавшим в споры и не противоречьте ему.
6. Если чувствуете внутреннюю готовность и понимаете, что это необходимо, отойдите с пострадавшим от окружающих и дайте ему возможность выговориться.
7. Отвлеките пострадавшего деятельностью, связанную с физической нагрузкой.

В некоторых случаях агрессию можно снизить, объяснив пострадавшему негативный исход подобного поведения. Такой прием действенен, если:

* у работника нет цели получить выгоду от агрессивного поведения;
* пострадавшему важно, чтобы подобный негативный исход не произошел;
* работник понимает, что негативный исход действительно может произойти.

В случае если пострадавший демонстрирует агрессивное поведение, вызовите правоохранительные органы.

|  |
| --- |
| **СТРАХ** |

Признаки страха:

* напряжение мышц, особенно лицевых;
* сильное сердцебиение;
* учащенное поверхностное дыхание;
* сниженный контроль собственного поведения.

В некоторых случаях страх перерастает в панику. Панический страх может побудить к бегству, вызвать оцепенение, агрессивное поведение. Работник в страхе может вцепиться в опасные предметы, забраться в небезопасные места, лишая себя возможности спастись в экстремальной ситуации. При этом он плохо контролирует свои действия и не осознает происходящее вокруг, что опасно для самого пострадавшего и окружающих его людей. Велика вероятность эмоционального заражения паникой.

**Алгоритм оказания первой помощи при страхе**

1. Находитесь рядом с работником, дайте ему ощущение безопасности: страх тяжело переносить в одиночестве.
2. Если страх настолько силен, что парализует пострадавшего, предложите ему выполнить несколько приемов. Например, задержать дыхание, а затем сосредоточиться на спокойном медленном дыхании. Попытайтесь переключить внимание работника на мыслительную деятельность.
3. Когда острота страха начинает спадать, говорите с работником о том, чего именно он боится. Не нагнетайте эмоции, дайте человеку выговориться.
4. При необходимости расскажите пострадавшему о том, что происходит вокруг, о ходе работ и о его состоянии.

|  |
| --- |
| **АПАТИЯ** |

**Признаки апатии:**

* непреодолимая усталость, когда любое движение и сказанное слово даются работнику с трудом;
* равнодушие к происходящему;
* отсутствие эмоциональных проявлений;
* заторможенность;
* снижение темпа речи или полное ее отсутствие.

**Алгоритм оказания первой помощи при апатии**

1. Создайте для пострадавшего условия, в которых он мог бы отдохнуть и набраться сил, чувствовал себя в безопасности. Проводите работника к месту отдыха, по возможности помогите ему удобно устроиться.
2. Предложите работнику самомассаж активных биологических зон — мочек ушей и пальцев рук.
3. Говорите с пострадавшим мягко, медленно, спокойным голосом. Постепенно повышайте громкость и скорость речи.
4. Задавайте пострадавшему вопросы, на которые он может ответить развернуто.
5. Предложите работнику выполнить незначительную физическую нагрузку, например, пройтись пешком или сделать несколько простых упражнений.
6. По возможности вовлеките работника в действия, например, оказать помощь другим пострадавшим или принести им воду.

|  |
| --- |
| **СПОСОБЫ САМОПОМОЩИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ** |

В экстремальной ситуации постарайтесь оказать себе самопомощь. Она важна при таких чувствах, как:

* душевная боль;
* злость;
* гнев;
* чувство вины;
* страх;
* тревога.

Воспользуйтесь одним из универсальных способов самопомощи:

* займитесь физическим трудом;
* дайте волю слезам и поделитесь своими переживаниями с людьми, которым вы можете доверять;
* используйте дыхательные упражнения: сделайте глубокий вдох, задержите дыхание на 1–2 секунды, выдохните. Повторите упражнение два раза, потом сделайте два неглубоких медленных вдоха-выдоха;
* чередуйте глубокое и нормальное дыхание до тех пор, пока не почувствуете себя лучше;
* умственная деятельность поможет снизить уровень эмоционального напряжения. Считайте в уме: перемножайте двузначные числа, делите и отнимайте от трехзначных чисел;
* умойтесь холодной водой, помассируйте мочки ушей и пальцы рук.

**Как доставить пострадавшего в медучреждение**

Если пострадавшему сотруднику, помимо первой помощи, требуется оказать медицинскую помощь, то работодатель доставляет сотрудника в медучреждение собственными транспортными средствами либо за свой счет ([ч. 2 ст. 216.3 ТК](https://1otruda.ru/#/document/99/901807664/ZAP2QSO3ME/)). Это производят в следующих случаях:

* если сотрудник пострадал от несчастного случая на производстве;
* если сотрудник получил профессиональное заболевание;
* по иным медицинским показаниям.

**Ситуация**

**Как оказать первую помощь при травматическом шоке, используя аптечку**

Чтобы оказать первую помощь при травматическом шоке, выполните четыре мероприятия:

* [остановите кровотечение](https://1otruda.ru/#/document/99/563726239/XA00MCE2NR/);
* [придайте пострадавшему оптимальное положение тела](https://1otruda.ru/#/document/99/563726239/XA00M7O2MI/);
* [иммобилизируйте травмированные конечности](https://1otruda.ru/#/document/99/563726239/XA00MF02ND/);
* защитите пострадавшего от переохлаждения (укутайте пострадавшего подручными средствами или покрывалом спасательным изотермическим).

Это указано в [письме Минздрава от 30.05.2019 № 16-2/И/2-4677](https://1otruda.ru/#/document/99/563726239/XA00MDE2NV/) «О направлении учебного пособия для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь».